



**Offenlegungsschrift**  
**DE 43 39 154 A 1**

(51) Int. Cl.<sup>6</sup>:  
**G 06 F 19/00**  
A 61 B 19/00



**DEUTSCHES  
PATENTAMT**

(21) Aktenzeichen: P 43 39 154.0  
 (22) Anmeldetag: 16. 11. 93  
 (43) Offenlegungstag: 18. 5. 95

US 5560352

**DE 43 39 154 A 1**

71) Anmelder:  
Hewlett-Packard GmbH, 71034 Böblingen, DE

(72) Erfinder:  
Koeninger, Joachim, 72184 Eutingen, DE; Hickl,  
Christian, 70190 Stuttgart, DE; Heim, Werner, 71083  
Herrenberg, DE

Prüfungsantrag gem. § 44 PatG ist gestellt.

⑤4) Anästhesie-Protokollsystem und Verfahren zum Steuern desselben

(57) In einem Anästhesie-Protokollsystem werden Vitalparameter und Medikationsgrößen in Form von Echtzeitkurven-Signalwerten in einer ersten Datenbank abgespeichert, die nach Art eines Ringpuffers organisiert ist. Typischerweise werden von den gespeicherten Echtzeitkurven-Signalwerten Trendkurven-Signalwerte abgeleitet, aufgrund derer eine automatische Erstellung eines Anästhesie-Protokolls vorgenommen wird.

Um die Bedienbarkeit des Anästhesie-Protokollsystems bei erhöhter Aussagekraft des Anästhesie-Protokolls zu vereinfachen, ist eine Schnappschuß-Eingabevorrichtung zur Aktivierung einer Schnappschuß-Funktion vorgesehen, auf deren Betätigung eine Verarbeitungseinheit anspricht, um diejenigen Echtzeitkurven-Signalwerte, die einem bestimmten Schnappschuß-Zeitbereich zugeordnet sind, aus der ersten Datenbank auszulesen und in die zweite Datenbank als Schnappschuß-Kurvensignalwerte abzuspeichern, wobei diese zweite Datenbank nicht in Form eines Ringpuffers organisiert ist. Das Anästhesie-Protokoll wird ausgehend sowohl von den Trendkurven-Signalwerten wie auch von den Schnappschuß-Kurven-Signalwerten gebildet.

**DE 43 39 154 A 1**

Die folgenden Angaben sind den vom Anmelder eingereichten Unterlagen entnommen

er eingereichten Unterlagen entnommen  
BUNDESDECKUNG BZM 58 020347 MF# 102121# Sde

■A?%±X

## Beschreibung

Die vorliegende Erfindung betrifft ein Anästhesie-Protokollsystem zum automatischen Erstellen von Anästhesie-Protokollen sowie ein Verfahren zur Ansteuerung eines Anästhesie-Protokollsystems.

Die manuelle Erstellung von Anästhesie-Protokollen durch den Anästhesisten im Verlauf jeder gegebenen Anästhesie ist seit Jahrzehnten in allen Krankenhäusern üblich.

Ein typisches Anästhesie-Protokoll enthält über der Zeitachse zwei Bereiche, nämlich einen oberen Bereich, der den zeitlichen Verlauf der Medikation, also der Gabe von Medikamenten beispielsweise in absoluten Mengen oder im Falle von Anästhesiemitteln auch in Prozentsätzen des Atemgases anzeigt, und einen unteren Bereich des Anästhesie-Protokoll, innerhalb dessen die sog. Vitalparameter aufgetragen werden.

Der typische Inhalt eines Anästhesie-Protokoll umfasst folgende Informationen: den Operationsbereich, also denjenigen Körperbereich, an dem eine Operation des Patienten durchgeführt wurde; die Art der Lagerung des Patienten während der Operation, wie beispielsweise Rückenlagerung, Bauchlagerung, usw.; die für die Anästhesie eingesetzte Technik, nämlich Gasmotoren sowie Meßgeräte für das EKG, für CO<sub>2</sub>, für SaO<sub>2</sub>, für den invasiven oder den nicht-invasiven Blutdruck, für den zentralvenösen Druck, usw.; die Art der Beatmung bzw. Ventilation, nämlich die spontane Atmung (der Patient atmet selbst), die assistierte, nämlich maschinenunterstützte Atmung, wie beispielsweise IPPV (intermittierende Positivdruckventilation), PEEP (diejenige Beatmungsart, bei der der Druck während des Ausatmens auf einem bestimmten Pegel gehalten wird), usw.

In diesem unteren Anästhesie-Protokollbereich werden sogenannte Trendkurven, nämlich z. B. die Trendkurven des systolischen und des diastolischen Blutdruckes sowie die die Herzfrequenz anzeigende Trendkurve, punktweise über der Zeitachse eingetragen. Typischerweise werden bei einer Eintragung in Form von Punktkurven Symbole für die verschiedenen Trendkurven verwendet, die beispielsweise Dreiecke, Punkte und dergleichen beinhalten.

Von manchen Ärzten wird anstelle derartiger Kurvendarstellungen eine tabellarische Wiedergabe von numerischen Werten bevorzugt.

Ferner werden bei den von Hand erstellten Anästhesie-Protokollen sog. Events bzw. medizinisch relevante Ereignisse in Form von Zahlenmarkierungen an den Trendkurven eingetragen, wobei unterhalb des Protokoll-Erläuterungen, die diesen Zahlenmarkierungen zugeordnet sind, hinzugefügt werden.

Wenn beispielsweise bei dem Patienten ein plötzlicher Blutdruckanstieg auftritt, wird neben der Trendkurve des Blutdruckes zum Zeitpunkt des Blutdruckanstieges eine bestimmte Zahl eingetragen und im Zusammenhang mit dieser Zahl an einer anderen Stelle des Protokoll die medizinische Begründung des Blutdruckanstieges angegeben.

Weiterhin werden für statistische Zwecke sowie für Abrechnungszwecke in das Anästhesie-Protokoll die Anwesenheit des Anästhesisten, die Dauer der tatsächlichen Narkosezeit, das Intubieren und das Extubieren über der Zeitachse eingetragen, wobei diese Daten durch Patientendaten und Daten über die anwesenden Personen aus dem medizinischen Bereich ergänzt werden.

Es ist offenkundig, daß die manuelle Erstellung eines Anästhesie-Protokoll eine erhebliche Zusatzbelastung für den Anästhesisten darstellt, und daß der Anästhesist gerade während kritischer Zustände des Patienten, deren genaue Erfassung im Zusammenhang mit einem Anästhesie-Protokoll von besonderer Bedeutung wäre, in der Regel keine Zeit findet, das Anästhesie-Protokoll auf dem aktuellen Stand zu halten. So ist der Anästhesist gerade bei medizinisch kritischen Situationen genötigt, das Anästhesie-Protokoll aus dem Gedächtnis zu erstellen, nachdem er eine aktuelle Gefahr für den Patienten abgewendet hat, wodurch sich naturgemäß Ungenauigkeiten oder Unvollständigkeiten des Anästhesie-Protokoll ergeben.

In Erkenntnis dieser Problematik wurden bereits automatische Anästhesie-Protokollsysteme bzw. Narkose-Protokollsysteme geschaffen, die über Schnittstellenanschlüsse mit Patientenmonitoren und mit einer Anästhesie-Maschine in Verbindung stehen und die sich in der nachfolgend erörterten Art Vitalparameter des Patienten selbsttätig von den Schnittstellen beschaffen, abspeichern und in der noch zu beschreibenden Art zu einem Anästhesie-Protokoll zusammenfassen.

Fig. 1 zeigt die schematische Darstellung eines derartigen bekannten Anästhesie-Protokollsystems, dem Eingangssignale zugeführt werden, die zumindest die sogenannten Vitalparameter darstellen, die vom Patienten abgeleitet werden, und Patientenmonitoren MD1, ..., MDn zugeführt werden, deren Ausgangssignale einer Schnittstelle IF1, IF2 zugeführt werden. Die Art der Schnittstelle ist für die Zwecke der vorliegenden Betrachtung des Standes der Technik wie auch für die Zwecke der Erfindung nicht maßgeblich. In Betracht kommen normale serielle Schnittstellen, wie beispielsweise die Standard-Schnittstelle RS232, oder auch spezielle Patientendatennetzwerke, wie sie von der Anmelderin unter der Bezeichnung HP Care-Net-Interface angeboten werden.

Die so erzeugten digitalen Kurvensignale werden von einer (nicht dargestellten) Datenverarbeitungseinheit in einer Datenbank abgespeichert, welche nach Art eines Ringpuffers mit einer bestimmten Ringpufferlänge in der Weise organisiert ist, daß nach Abspeicherung einer Anzahl von Kurven-Signalwerten, die der Ringpufferlänge entspricht, der jeweils älteste Kurven-Signalwert mit dem jeweils jüngsten Kurven-Signalwert überschrieben wird. Mit anderen Worten sind in der Datenbank DB1 mehrere Spuren für die Abspeicherung sämtlicher Kurven von jeweils vorbestimmter Länge vorgesehen, die nach Art eines Ringpuffers mit einer festlegbaren Größe wiederholt überschrieben werden. Für jede interessierende Kurve existiert eine "Spur" innerhalb der Datenbank DB1.

Bei dem bekannten System ist ein Monitor MO vorgesehen, der von der Datenverarbeitungseinheit zur Darstellung der Echtzeit- oder der Trendkurven angesteuert werden kann.

Ferner ist das bekannte System dazu in der Lage, Anästhesie-Protokolle automatisch zu erstellen und entweder auf dem Monitor oder auf einem Drucker auszugeben.

Zu diesem Zweck leitet das bekannte System ausgehend von den Kurven innerhalb der Patientenmonitore sog. Trendkurven ab. Bei diesen Trendkurven handelt es sich allgemein um von den Kurven abgeleitete Werte mit einer deutlich niedrigeren zeitlichen Auflösung. Beispielsweise kann von der Kurve, die den Blutdruckverlauf darstellt, eine Trendkurve für den systolischen und



daß nach Abspeicherung einer Anzahl von Echtzeitkurven-Signalwerten, welche einer Ringpufferlänge der ersten Datenbank entspricht, der jeweils älteste Echtzeitkurven-Signalwert mit dem jeweils jüngsten Echtzeitkurven-Signalwert überschrieben wird;

— Ableiten von Trendkurven-Signalwerten von den Echtzeitkurven-Signalwerten und Abspeichern derselben mit einer zweiten zeitlichen Auflösung, die niedriger als die erste zeitliche Auflösung ist, in der zweiten der beiden Datenbanken;

— bei Betätigung einer Schnappschuß-Eingabevorrichtung, Auslesen derjenigen Echtzeitkurven-Signalwerte aus der ersten Datenbank, die einem bestimmten Schnappschußzeitbereich zugeordnet sind, und Abspeichern derselben in der zweiten Datenbank als Schnappschuß-Kurven-Signalwerte; und

— Wiedergeben eines Anästhesie-Protokolles einerseits aufgrund der gespeicherten Trendkurven-Signalwerte und andererseits aufgrund der gespeicherten Schnappschuß-Kurven-Signalwerte.

Weiterbildungen sind in den Unteransprüchen angegeben.

Ein bevorzugtes Ausführungsbeispiel des erfindungsgemäßen Anästhesie-Protokollsystemes sowie des Verfahrens zu seiner Steuerung wird nachfolgend unter Bezugnahme auf die beiliegenden Zeichnungen näher erläutert. Es zeigen:

Fig. 1 die Struktur eines bekannten Anästhesie-Protokollsystemes; und

Fig. 2 die Struktur eines erfindungsgemäßen Anästhesie-Protokollsystemes.

Die Struktur und Funktionsweise des erfindungsgemäßen Anästhesie-Protokollsystemes stimmt mit der unter Bezugnahme auf Fig. 1 beschriebenen Struktur und Funktionsweise des bekannten Systemes mit Ausnahme der nachfolgend beschriebenen Abweichungen überein, so daß eine nochmalige Beschreibung der Gewinnung der Echtzeitsignale, die in der ersten Datenbank DB1 mit der Ringpuffer-artigen Struktur abgespeichert sind, unterbleiben kann.

Wie bereits ausgeführt wurde, kann es sich bei den Echtzeitsignalen sowohl um Vitalparametersignale handeln, die von einem Patientenmonitor MD1 bis MDn erfaßt werden, wie auch um Medikationsgrößen, die von einer Anästhesie-Maschine über eine Schnittstelle IF1 oder IF2 als Echtzeitsignale in die Datenbank DB1 abgelegt sind.

Bei dem erfindungsgemäßen System ist eine sog. "Schnappschuß"-Eingabevorrichtung in Form einer Schnappschuß-Taste vorgesehen, die an die Verarbeitungseinheit angeschlossen ist (nicht dargestellt). Die Verarbeitungseinheit spricht auf die Betätigung der Schnappschuß-Taste an, um diejenigen Echtzeitkurven-Signalwerte, die einem bestimmten Schnappschußzeitbereich Delta  $t$  zugeordnet sind, aus der ersten Datenbank DB1 auszulesen und in eine zweite Datenbank DB2 in Form von Schnappschußkurvensignalwerten abzuspeichern. Die zweite Datenbank DB2 ist im Gegensatz zur ersten Datenbank DB1 nicht Ringpuffer-artig angelegt und ermöglicht eine dauerhafte Abspeicherung von Daten.

Bei einer möglichen Funktionsweise des erfindungsgemäßen Anästhesie-Protokollsystemes wird der Beginn des Schnappschußzeitbereichs Delta  $t$  ausgehend von dem Zeitpunkt der Betätigung der Schnappschuß-

taste dadurch festgelegt, daß der Beginn des Schnappschußzeitbereichs Delta  $t$  um eine vorbestimmte Zeitdauer von beispielsweise 30 bis 90 Sekunden zurück in die Vergangenheit ausgehend von dem Betätigungszeitpunkt der Schnappschuß-Taste festgelegt wird. Es ist möglich, ausgehend von diesem Zeitpunkt das Ende des Schnappschußzeitbereichs in die Vergangenheit zu legen, auf den momentanen Zeitpunkt der Schnappschuß-Tasten-Betätigung festzulegen oder ausgehend von dem Zeitpunkt der Betätigung der Schnappschuß-Taste in der Zukunft festzulegen. In jedem Fall ist es nach einmaliger Festlegung der Art der Berechnung des Schnappschußzeitbereichs ausgehend von dem Zeitpunkt der Betätigung der Schnappschuß-Taste möglich, durch einfache Tastenbetätigung den Schnappschußzeitbereich zu definieren und somit diejenigen Daten aus jeder Echtzeitkurve, die in der Datenbank DB1 gespeichert ist, zu selektieren, welche in der zweiten Datenbank DB2 abzuspeichern sind. Zur weiteren Verdeutlichung sei angemerkt, daß der Schnappschußzeitbereich entweder herangezogen werden kann, um einen Echtzeitsignalabschnitt lediglich eines einzigen Echtzeitsignales zu selektieren, oder auch verwendet werden kann, um zeitlich einander entsprechende Signalabschnitte sämtlicher Echtzeitkurven von der ersten Datenbank DB1 in die zweite Datenbank DB2 zu überführen.

Der jeweilige, durch den Schnappschußzeitbereich festgelegte Abschnitt einer jeden Echtzeitkurve wird in der zweiten Datenbank DB2 jeweils unter dem Ordnungskriterium der aktuellen Uhrzeit, zu der der jeweilige Schnappschuß genommen wurde, abgelegt.

Mit jedem Schnappschuß wird in einer dritten Datenbank DB3, die als Anästhesie-Protokolldatenbank gezeichnet wird, ein leerer Eintrag erzeugt, wobei jedem Eintrag jeweils ein Schnappschuß zugeordnet ist. Dieser leere Eintrag kann zu einem beliebigen anschließenden Zeitpunkt, also beispielsweise während eines ruhig verlaufenden Operationsabschnittes oder nach Abschluß der Operation von dem Anästhesisten mit einer Information überschrieben werden, die die Art des medizinisch relevanten Ereignisses beschreibt. Diese Einträge entsprechen den "Events", welche eingangs unter Bezugnahme auf die manuell erzeugten Anästhesie-Protokolle erläutert wurden.

Die Festlegung des Schnappschußzeitbereiches kann frei abgeändert werden. So ist es in Abweichung zu dem soeben beschriebenen Ausführungsbeispiel möglich, den Schnappschuß aus einem Teil der Echtzeitkurve der Datenbank zu entnehmen, der vollständig in der Vergangenheit liegt, aber selbstverständlich noch innerhalb desjenigen Bereiches liegen muß, der noch nicht in der Ringpuffer-artigen Speicherbetriebsart überschrieben worden ist.

Die von dem erfindungsgemäßen Anästhesie-Protokollsystem automatisch erstellten Anästhesie-Protokolle können auf zwei verschiedene Arten wiedergegeben werden. Einerseits ist es möglich, eine Bildschirmwiedergabe des Anästhesie-Protokolles zu erzeugen. Andererseits kann ein Ausdruck des Anästhesie-Protokolles vorgenommen werden.

Vorzugsweise hat ein ausgedrucktes Anästhesie-Protokoll wiederum zwei Abschnitte, wobei der erste Abschnitt dem üblichen Anästhesie-Protokoll entspricht, welches automatisch anhand der Trendkurven erstellt ist. Der zweite Abschnitt umfaßt einen sog. Graphikreport, der jeweils unter der Überschrift des vom Anästhesisten vorgenommenen Eintrages die jeweiligen Schnappschüsse, also Bereichsabschnitte der Echtzeit-

kurven enthält.

# Patentansprüche

## 1. Anästhesie-Protokollsystem, mit

- wenigstens einer ersten Schnittstelle (IF) zum Anschluß eines Patientenmonitors (MD), mit der wenigstens ein von dem Patientenmonitor (MD) erfaßter Vitalparameter eines Patienten als Vitalparametersignal erfaßbar ist; und/oder
- wenigstens einer zweiten Schnittstelle zum Anschluß einer Anästhesie-Maschine, mit der eine von der Anästhesie-Maschine gemessene Medikationsgröße als Medikationssignal erfaßbar ist;
- einer Datenverarbeitungseinheit, die das Vitalparametersignal und/oder das Medikationssignal zur Erzeugung von Echtzeitkurven-Signalwerten mit einer ersten zeitlichen Auflösung abtastet;
- einer ersten Datenbank, in der die Echtzeitkurven-Signalwerte abgespeichert werden, welche nach Art eines Ringpuffers mit einer bestimmten Ringpufferlänge in der Weise organisiert ist, daß nach Abspeicherung einer Anzahl von Echtzeitkurven-Signalwerten, die der Ringpufferlänge entspricht, der jeweils älteste Echtzeitkurven-Signalwert mit dem jeweils jüngsten überschrieben wird;
- wobei die Verarbeitungseinheit von den Echtzeitkurven-Signalwerten Trendkurven-Signalwerte ableitet und diese Trendkurven-Signalwerte mit einer gegenüber der ersten zeitlichen Auflösung niedrigeren zweiten zeitlichen Auflösung in einer zweiten, nicht Ringpufferartig organisierten Datenbank (DB2) abspeichert;
- einer Anästhesie-Protokoll-Wiedergabevorrichtung, die von der Verarbeitungseinheit zur Darstellung wenigstens einer Trendkurve als Teil eines Anästhesie-Protokolles aufgrund der gespeicherten Trendkurven-Signalwerte ansteuerbar ist;
- einer Schnappschuß-Eingabevorrichtung zur Aktivierung einer Schnappschuß-Funktion;
- wobei die Verarbeitungseinheit auf die Betätigung der Schnappschuß-Eingabevorrichtung zur Durchführung der Schnappschuß-Funktion in der Weise anspricht, daß diejenigen Echtzeitkurven-Signalwerte, die einem bestimmten Schnappschuß-Zeitbereich (Delta t) zugeordnet sind, von dieser aus der ersten Datenbank (DB1) ausgelesen und in die zweite Datenbank (DB2) als Schnappschuß-Kurven-signalwerte abgespeichert werden; und
- wobei die Anästhesie-Protokoll-Wiedergabevorrichtung von der Verarbeitungseinheit ferner zur Darstellung der Schnappschuß-Kurve aufgrund der in der zweiten Datenbank (DB2) abgespeicherten Schnappschuß-Kurvensignalwerte ansteuerbar ist.

2. Anästhesie-Protokollsystem nach Anspruch 1, bei dem die Verarbeitungseinheit auf die Betätigung der Schnappschuß-Eingabevorrichtung anspricht, um ausgehend von dem Zeitpunkt der Betätigung der Schnappschuß-Eingabevorrichtung

die zeitliche Lage des Schnappschuß-Zeitbereichs (Delta t) festzulegen.

3. Anästhesie-Protokollsystem nach Anspruch 2, bei dem die Verarbeitungseinheit auf die Betätigung der Schnappschuß-Eingabevorrichtung anspricht, um ausgehend von dem Zeitpunkt der Betätigung der Schnappschuß-Eingabevorrichtung den Beginn des Schnappschuß-Zeitbereichs (Delta t) um eine vorbestimmte Zeitdauer zurück in die Vergangenheit festzulegen.

4. Anästhesie-Protokollsystem nach Anspruch 1, bei dem die Verarbeitungseinheit durch die Schnappschuß-Eingabevorrichtung betätigbar ist, um einen unabhängig von dem Zeitpunkt der Betätigung der Schnappschuß-Eingabevorrichtung frei festlegbaren Schnappschuß-Zeitbereich zu definieren.

5. Anästhesie-Protokollsystem nach einem der Ansprüche 1 bis 4, bei dem die Schnappschuß-Kurven-Signalwerte mit der gleichen zeitlichen Auflösung in der zweiten Datenbank (DB2) abgespeichert werden, mit der die Echtzeitkurven-Signalwerte in der ersten Datenbank (DB1) abgespeichert sind.

6. Anästhesie-Protokollsystem nach einem der Ansprüche 1 bis 5, bei dem die Verarbeitungseinheit bei jeder Betätigung der Schnappschuß-Eingabevorrichtung einen leeren Eintrag in einer Datenbank (DB1, DB2) mit Ausnahme der ersten Datenbank (DB1) erzeugt, der der betreffenden Schnappschuß-Kurve zugeordnet ist.

7. Anästhesie-Protokollsystem nach Anspruch 6, bei dem die Verarbeitungseinheit bei einer entsprechenden Eingabe durch eine Bedienungsperson den leeren Eintrag mit einem von der Bedienungsperson eingetragenen Kommentar überschreibt, und bei dem die Verarbeitungseinheit bei der Wiedergabe der Schnappschußkurve durch die Anästhesie-Protokoll-Wiedergabevorrichtung die Schnappschuß-Kurve zusammen mit dem Eintrag bzw. Kommentar in dem Anästhesie-Protokoll wiedergibt.

8. Verfahren zum Steuern eines Anästhesie-Protokollsystemes, das folgende Merkmale umfaßt

- wenigstens eine erste Schnittstelle (IF) zum Anschluß eines Patientenmonitors (MD); und/oder
- wenigstens eine zweite Schnittstelle (IF) zum Anschluß einer Anästhesie-Maschine;
- einer Verarbeitungseinheit; und
- zwei Datenbanken (DB1, DB2),

wobei das Verfahren folgende Schritte umfaßt

- Erfassen wenigstens eines Vitalparametersignales aufgrund wenigstens eines von dem Patientenmonitor (MD) gemessenen Vitalparameters;

und/oder

- Erfassen wenigstens eines Medikationssignales aufgrund wenigstens einer von der Anästhesiemaschine gemessenen Medikationsgröße;
- Abtasten des Vitalparametersignales und/oder des Medikationssignales zur Erzeugung von Echtzeitkurven-Signalwerten mit einer ersten zeitlichen Auflösung;
- Abspeichern der Echtzeitkurven-Signalwerte in einer ersten der beiden Datenbanken in der Weise, daß nach Abspeicherung einer Anzahl von Echtzeitkurven-Signalwerten, wel-

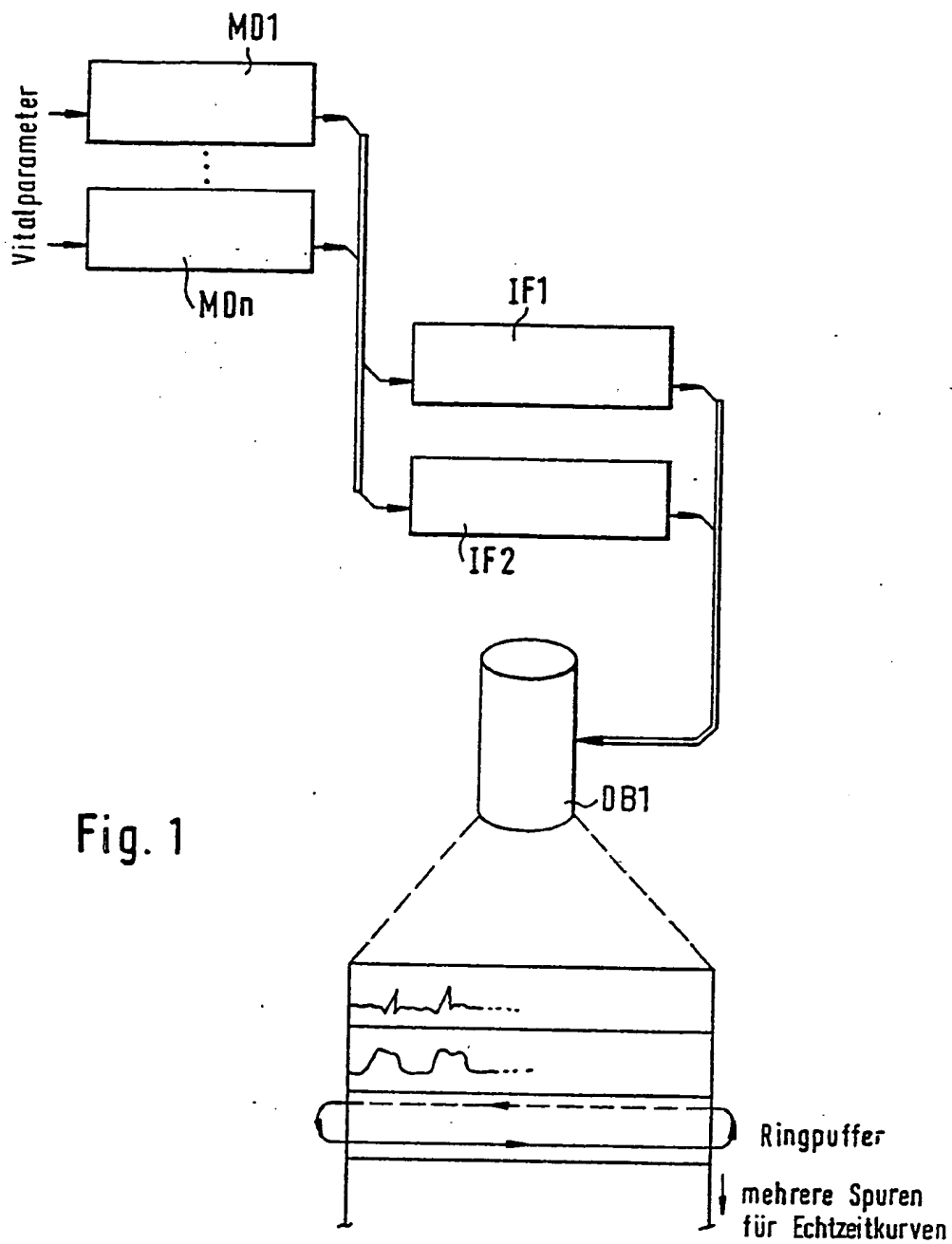
che einer Ringpufferlänge der ersten Datenbank (DB1) entspricht, der jeweils älteste Echtzeitkurven-Signalwert mit dem jeweils jüngsten Echtzeitkurven-Signalwert überschrieben wird;

— Ableiten von Trendkurven-Signalwerten von den Echtzeitkurven-Signalwerten und Abspeichern derselben mit einer zweiten zeitlichen Auflösung, die niedriger als die erste zeitliche Auflösung ist, in der zweiten der beiden Datenbanken (DB2);

— bei Betätigung einer Schnappschuß-Eingabevorrichtung, Auslesen derjenigen Echtzeitkurven-Signalwerte aus der ersten Datenbank (DB1), die einem bestimmten Schnappschußzeitbereich ( $\Delta t$ ) zugeordnet sind, und Abspeichern derselben in der zweiten Datenbank (DB2) als Schnappschuß-Kurven-Signalwerte; und

— Wiedergeben eines Anästhesie-Protokolles einerseits aufgrund der gespeicherten Trendkurven-Signalwerte und andererseits aufgrund der gespeicherten Schnappschuß-Kurven-Signalwerte.

Hierzu 2 Seite(n) Zeichnungen



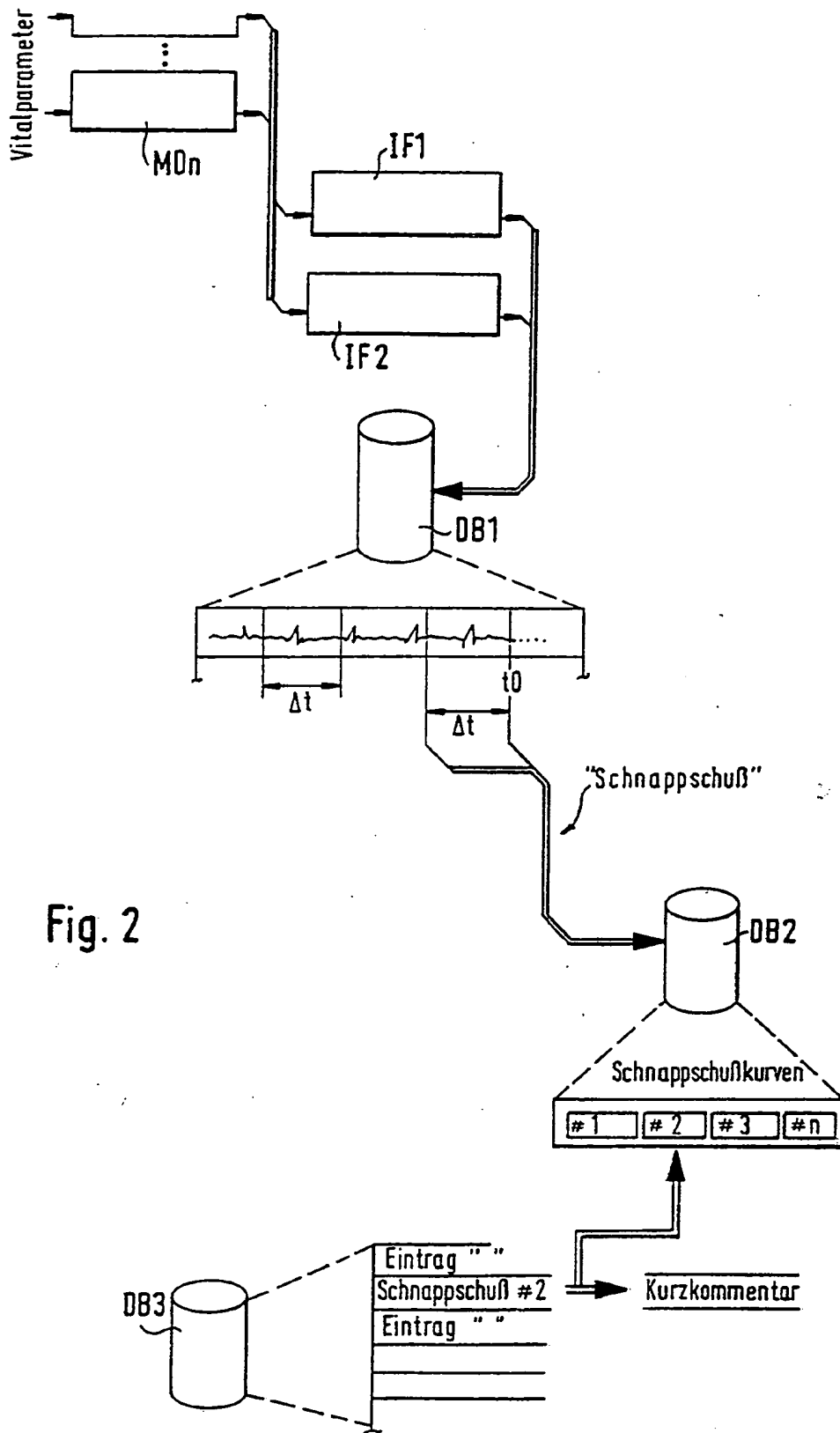


Fig. 2